

TOP-CABG trial - De-escalation of dual antiplatelet therapy provides benefits in patients after coronary artery bypass grafting

Dr. Murat Karaçam

Çalışmanın adı: TOP-CABG trial - De-escalation of dual antiplatelet therapy provides benefits in patients after coronary artery bypass grafting

Yayınlandığı Kongre: ESC 2025

Link: <https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/De-escalation-of-dual-antiplatelet-therapy-provides-benefits-in-patients-after-coronary-artery-bypass-grafting>

Hazırlayan: Dr. Murat Karaçam

Giriş

Koroner arter bypass cerrahisi (CABG) sonrası en önemli sorunlardan biri, saphen ven greftlerinde (SVG) gelişen oklüzyondur. Greft açıklığını artırmak amacıyla genellikle 12 ay boyunca ikili antiplatelet tedavi (DAPT) önerilmektedir. Ancak uzun süreli DAPT, özellikle kanama riski yüksek hastalarda majör kanama komplikasyonlarını artırabilmektedir. Bu nedenle DAPT süresinin kısaltılmasının güvenli olup olmadığı klinik açıdan kritik bir sorudur.

Amaç

TOP-CABG çalışması, 3 aylık DAPT sonrası aspirin ile devam edilmesinin, 12 aylık DAPT ile kıyaslandığında, greft açıklığı açısından non-inferior olup olmadığını ve kanama sonuçlarını araştırmayı hedeflemiştir.

Yöntemler

- Çalışmaya en az 1 SVG bağlanan ve ilk kez CABG uygulanan 2290 hasta dahil edildi.
- Randomizasyon:
 - De-eskalasyon kolu: 3 ay tikagrelor + aspirin → ardından 9 ay sadece aspirin
 - Kontrol kolu: 12 ay boyunca tikagrelor + aspirin
- Primer etkinlik sonlanması: Postop ilk yıl içerisinde SVG oklüzyonu gelişmesi.
- Primer güvenlik sonlanması: Postop ilk yıl içerisinde BARC (Bleeding Academic Research Consortium) ≥ 2 majör kanama görülmesi.

Bulgular

- SVG oklüzyonu oranı iki grup arasında benzerdi (%10.8 vs %11.2; fark -0.3 puan; $p=0.008$ non-inferior).
- Kanama de-eskalasyon kolunda anlamlı olarak daha az görüldü (%8.3 vs %13.2; HR 0.62; $p<0.001$).
- Sekonder sonlanımlar (ölüm, MI, yeniden revaskülarizasyon) açısından gruplar arasında anlamlı fark izlenmedi.

Sonuç

3 aylık DAPT sonrası aspirin ile devam edilmesi, 12 aylık DAPT'a kıyasla benzer SVG açıklığı sağlarken, kanama riskini anlamlı şekilde azalttı.

Yorum

TOP-CABG, CABG sonrası geleneksel 12 aylık DAPT uygulamasını yeniden değerlendirmemize neden olan önemli bir çalışmadır. CABG'de sıklıkla tercih edilen SVG'ler erken ve geç dönemde belirgin oklüzyon riski taşıdığından, greft açıklığını korumaya yönelik stratejiler büyük önem arz etmektedir. Bu çalışma ile özellikle kanama riski yüksek hastalarda, kısa süreli DAPT'nin uzun süreli DAPT ile kıyaslandığında, güvenli ve etkili bir alternatif oluşturduğu ortaya konmuştur. Çalışmanın sonuçları yalnızca klinik pratiğe katkı sağlamakla kalmamakta, aynı zamanda gelecekteki kılavuzlarda daha kısa süreli DAPT kullanımına dair önemli ipuçları da sunmaktadır.